

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Fysioterapeuttikoulutus

Merja Ahokainen

Informatiivinen toiminnallinen tapahtuma omaishoitajien voimavarojen edistämiseksi

Opinnäytetyö 2017

Tiivistelmä

Merja Ahokainen

Informatiivinen toiminnallinen tapahtuma omaishoitajien voimavarojen edistämiseksi, 36 sivua, 10 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Fysioterapeuttikoulutus

Opinnäytetyö 2017

Ohjaajat: Koulutuspäällikkö Sari Liikka, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutettiin omaishoitajille tapahtuma yhdessä yhteistyökumppanina olleen Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa. Tarkoituksena oli lisätä omaishoitajien voimavaroja heidän vaativassa työssään sekä kartoittaa mitä omaishoitajat haluaisivat jatkossakin heille suunnatun toiminnan sisältävän. Tapahtuman sisällön suunnittelussa huomioitiin omaishoitajien toiveet käyttäen sisältöehdotuslomaketta.

Tapahtuma sisälsi kolme eri osiota; luennon, jonka vaihtoehdot olivat rentoutus, omaishoitajan lihaskunnon vaikutus ja tärkeys, lihashuolto eli venyttely, muistisairaankuntouttava toiminta kotona sekä hoidettavan kotikuntouttava toiminta ja sen tärkeys. Omaishoitajalle suunnatun voimavaroja lisäävän fyysisen toiminnon vaihtoehdot olivat venyttely, rentoutus, lihaskuntoharjoitteet, tasapainoharjoitteet, ergonomiohjaus sekä apuvälineiden käyttö. Kotiin hoidettavan kuntouttavaan toimintaan liittyvän fyysisen toiminnon vaihtoehdot olivat lihasvoimaharjoitteet, tasapainoharjoitteet, muistitoimintoihin liittyvät harjoitteet, sorminäppäryyteen liittyvät harjoitteet tai ei mikään edellä mainituista. Lomakkeen vastausten pohjalta valikoitui tapahtuman sisältö.

Lomakkeen strukturoitu tietojenkeruuosuus analysoitiin kvantitatiivisesti eli määrällisesti numeeriseen muotoon muuttaen, eniten pisteitä saanut vaihtoehto toteutettiin tapahtumassa. Lomake sisälsi yhden avoimen kysymyksen: mitä muuta haluaisit tapahtuman sisältävän? Tämä analysoitiin kvalitatiivisesti eli laadullisesti ja merkityksellisesti. Avoimen kysymyksen vastauksia käytetään Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:ssä toiminnan suunnittelussa.

Tapahtuman jälkeen pyydettiin palautetta, jonka mukaan tapahtuma vastasi odotuksia sekä osoittautui hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Osallistujat pystyisivät soveltamaan oppimaansa omaan arkeensa ja omaishoitajat suosittelisivat tapahtumaa muillekin. Aihevalintojen pisteet jakautuivat erittäin tasaisesti, joten jatkoa ajatellen tällaisille tapahtumille on selkeästi tarvetta eri sisällöillä. Ajallisesti sama tapahtuma kannattaisi järjestää kahteen kertaan, toinen aamupäivällä ja toinen iltapäivällä, näin useampi omaishoitaja pääsisi osallistumaan.

Asiasanat: omaishoitaja, voimavarat, fyysinen toimintakyky, liikunta

Abstract

Merja Ahokainen

An informative and functional event to increase the coping of caregivers, 36 pages, 10 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Physiotherapy

Bachelor's Thesis 2017

Instructor: Ms Sari Liikka, Degree Programme Manager, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of the research was to increase the coping of caregivers in their demanding work and to map out what kind of events should be included in the functional event. The research was executed together the Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset-organization. The collaborator will use the results of this thesis to improve their future actions.

An event for caregivers was designed and it included three different parts: a lecture, balance practise and stretching. These activities were chosen by the caregivers. The caregivers were asked to answer the questionnaire about the activities before the event. The questionnaire included many different options from were to choose and also an option to suggest something else. The different options in the questionnaire were given points after the inquiry.

The results of the research show that there is a need for these kinds of events. Caregivers thought that the event was beneficial and important. The executed event met the expectations and the caregivers who participated recommended the event for other caregivers too. It was also found that there is a need for various different kinds of an activities because the points in the questionnaire were divided so widely. This kind of event should be arranged twice, one in the morning and the other in the afternoon. This would allow more caregivers to participate in these events.

Keywords: caregiver, assets, physical working order, excercise

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Omaishoito ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry	6
2.1	Omaishoito	6
2.2	Omaishoito Etelä-Karjalassa	8
2.3	Omaishoitajan voimavarat	8
3	Omaishoitajan lihaskunnan ja fyysisen toimintakyvyn vaikutus ja tärkeys ...	9
3.1	Fyysinen kunto ja terveyskunto	10
3.2	Liikunnan määrä ja laatu	11
3.3	Lihaskunto	12
3.4	Tasapaino	14
3.5	Reaktioaika ja -kyky	15
3.6	Luukudos	15
3.7	Liikkuvuus	16
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	17
5	Opinnäytetyön toteutus	17
5.1	Osallistujat	18
5.2	Toiminnallisen tapahtuman sisällön suunnittelu	19
5.3	Tiedonkeruumenetelmät	20
6	Lomakkeiden analysointi	21
7	Tulokset	22
7.1	Omaishoitajan toiveet tilaisuudesta	22
7.2	Tapahtuman onnistuminen	25
7.3	Tapahtuman tarpeellisuus ja hyödyllisyys	25
8	Yhteenveto ja pohdinta	25
8.1	Eettiset näkökohdat	26
8.2	Osallistujat	26
8.3	Menetelmät	27
8.4	Yhteenveto tuloksista	28
8.5	Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset	28
	Kuvat	30
	Taulukot	30
	Lähteet	31

Liitteet

- Liite 1 Saatekirje lomakkeiden testaukseen
- Liite 2 Kysymykset lomakkeista
- Liite 3 Saatekirje opinnäytetyöstä ja tapahtumasta
- Liite 4 Suostumuslomake
- Liite 5 Päivämäärävaihtoehdot, lomake
- Liite 6 Sisältöehdotuslomake
- Liite 7 Kutsukirje
- Liite 8 Tasapainoharjoitteet, ohje
- Liite 9 Venyttelyharjoitteet, ohje
- Liite 10 Palautelomake

1 Johdanto

Suomessa ikääntyneiden, yli 65-vuotiaiden määrä oli vuoden 2014 loppuun mennessä 1 091 388 (Tilastokeskus, väestörakenne 2014). Vanhainkotihoidossa oli 11 159 asiakasta vuonna 2014, ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä nousi lähes seitsemän prosenttia edellisvuodesta (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2015). Vuoteen 2030 mennessä Suomessa yli 65-vuotiaiden määrän arvioidaan nousevan nykyisestä 19,9 prosentista 26 prosenttiin koko väestön määrästä (Tilastokeskus, väestöennuste 2015). Tämä lisää myös laitos- ja asumispalvelujen kysyntää tuoden kunnille lisää menoja. Lisääntyviä kuluja voitaisiin pienentää muun muassa omaishoidolla, joka Kelan vuonna 2013 raportoidun tutkimuksen mukaan säästää hoitokuluja noin 20 000 euroa vuodessa omaishoidettua henkilöä kohden. Omaishoidolla on siis suuri merkitys kuntien taloudelle. (Kehusmaa, Autti-Rämö & Rissanen 2013, 145, 149.)

Omaishoitajien panos on yhteiskunnalle merkittävä, joten myös omaishoitajien voimavaroista olisi huolehdittava. Vaikka omaisen hoitaminen on palkitsevaa, se voi myös luoda haasteita rahahuolista mielenterveydellisiin ongelmiin. (Eurocarers 2015.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää Etelä-Karjalan seudun omaishoitajille informatiivinen toiminnallinen tapahtuma, jonka tavoitteena on tukea omaishoitajien psyykkistä ja fyysistä jaksamista ja sitä kautta heidän hoidettaviensa hyvinvointia. Toiminnallisen tapahtuman sisällön tapahtuman osallistujat saavat itse määritellä tarpeidensa mukaan ennalta määritellyistä fysioterapiaan liittyvistä fyysisistä vaihtoehtoista. Omaishoitajat saavat myös valikoida luennon heille tärkeästä aiheesta. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa. Yhteishenkilöinä toimivat projektityöntekijä Erja Koskimäki sekä projektivastaava Sirkka Röntty.

2 Omaishoito ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos teetti omaishoitajille valtakunnallisen kyselytutkimuksen vuosina 2012-2013. Kyselytutkimuksen perusteella esitetyn laskennallisen arvion mukaan laitoshoidossa olisi 26-46% omaishoidettavista, jollei omaishoidontukea olisi. Valtakunnallisesti tämä tarkoittaa noin 10 000 – 19 000 omaishoidettavaa, kun vuonna 2006 määräksi arvioitiin noin 11 600 (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2014, 15,16.)

2.1 Omaishoito

Omaishoitoa ja omaishoitajia on ollut kautta aikojen, vaikka käsitteenä se on tullut Suomeen vasta 1990-luvulla. Yleisimmin omaishoitaja mielletään puolisoaan hoitavaksi ikääntyneeksi, mutta omaishoitajana voivat toimia myös lapselle vanhemmat, tai lapsi omalle vanhemmalleen. Syynä omaishoitajuuteen voi olla omaisen äkillinen sairaskohtaus, onnettomuus tai lapsella erityisen hoivan tarve. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen & Salanko-Vuorela 2011, 12- 13.)

Kaivolaisen ym. (2011, 13-15) mukaan omaishoitaja ei välttämättä tiedosta olevansa omaishoitaja. He perustelevat näkemyksiään Taloustutkimus Oy Kotilieden, Kotilieden kummikerhon, Omaishoitajat ja Läheiset ry:n ja Leiraksen toteuttaman Omaishoitotutkimuksen perusteella. Vuonna 2008 tehdyn Omaishoitotutkimuksen mukaan 77 % heistä, jotka auttoivat läheistään, eivät olleet edes ajatelleet asiaa omaishoidon kannalta. Tutkimuksessa oli haastateltu 971 henkilöä, joiden ikä vaihteli 15-79 vuoden välillä. Heistä joka neljäs auttoi läheistään, joka ei selviä itsenäisesti arjestaan. Vastaajista 70 % antoi apua läheiselleen kerran viikossa. Osa vastaajista huolehti kauempana asuvan läheisensä asioista, esimerkiksi matkusti viikonloppuna hoitamaan ruoka- tai kodinhoidollisia asioita viikoksi eteenpäin. He eivät saa antamaansa apuun minkäänlaista virallista tukea ja ovat usein edelleen mukana työelämässä. He pitävät yhteyttä viikolla läheiseensä sekä mahdollisesti kotipalveluun.

Omaishoito perustuu harvoin työrooliin tai muodollisiin sopimuksiin. Sen sijaan omaishoidon tärkein tekijä on tunnesuhde, joka alun perin sitoi hoitajan ja hoidet-

tavan yhteen (Palosaari 2010, 179). Usein omaishoidon avulla halutaan varmistaa läheisen asuminen kotona mahdollisimman pitkään (Kaivolainen ym. 2011, 17- 19).

Laki omaishoidontuesta määrittelee omaishoitajan henkilöksi, jolla on kunnan kanssa sopimus omaishoidon tuesta (Finlex 2005). Omaishoitolain näin määrittelemiä omaishoidon tukea saavia omaishoitajia on Suomessa noin 30 000. Omaishoidon verkoston määritelmä omaishoitajalle on kuitenkin henkilö, joka pitää huolta läheisestään, joka ei muuten selviytyisi arjestaan omatoimisesti joltuen sairaudesta tai muusta erityisen hoivan tarpeesta. Nämä kriteerit täyttäviä omaishoitajia on Suomessa arviolta noin 300 000. Heidän hoidettavistaan noin 60 000 tarvitsisi pysyvää laitoshoidoa, jos omaishoitoon ei olisi mahdollisuutta. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 7.)

Omaishoidontuen laissa (2005/937) tarkoitetaan

1) omaishoidolla vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla;

2) omaishoitosopimuksella hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä;

3) omaishoitajalla hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. (Laki omaishoidontuesta 2005/937)

Omaishoito antaa laitoshoidolle hyvän vastineen niin kauan kuin hoidettava ei vaadi liian monimutkaisia hoitomenetelmiä, eikä taakka hoidettavasta kasva liian suureksi. Hoidettavan läheisen kunnan heiketessä tai vammaisuusasteen lisääntyessä ja taakan kasvaessa virallisia hoitopalveluja aletaan yleensä käyttää omaishoidon rinnalla. (Bonsang 2008.)

Kuntien kannalta omaishoito on erittäin edullinen vaihtoehto. Jos yhtä omaishoitajaa kohden palkattaisiin ympärivuorokautisesti kotiin hoitaja, heitä pitäisi olla viisi. Omaishoitajien tekemä työ on sellaista, jota kunta ei pysty tekemään. Omaishoitajien tekemän työn arvostus on suurta, heidät nähdään voimavarana, mutta konkreettiset teot heidän tukemiseensa ovat hyvin satunnaisia. (Kaivolainen ym. 2011, 21- 23.)

2.2 Omaishoito Etelä-Karjalassa

Etelä-Karjalassa toimii valtakunnallinen Omaishoitajat ja Läheiset-liitto ry, joka on omaishoitajien tuki- ja vaikuttamisjärjestö. Etelä Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kotisivujen mukaan liitto pyrkii parantamaan omaishoitajien sekä heidän läheistensä asemaa tekemällä yhteistyötä kuntien ja valtion kanssa. Liitto tarjoaa neuvontaa, ohjausta, opastusta ja järjestää omaishoitolomia omaishoitajille. Myös erilaisten ryhmä-, virkistys- ja vertaistoimintojen, sekä koulutusten ja informaatiotilaisuuksien järjestäminen kuuluu yhdistyksen työhön. (Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry 2016.)

Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry on aloittanut toimintansa vuonna 2002, ja jäseniä on tällä hetkellä 350. Toimintaa järjestetään yhdeksässä kunnassa Etelä-Karjalan alueella: Lappeenrannassa, Imatralla, Ruokolahdella, Rautjärvellä, Taipalsaarella, Savitaipaleella, Lemillä, Luumäellä ja Parikkalassa. Yhdistys haluaa parantaa ikääntyneitä, vammaisia tai pitkäaikaissairaita hoitavien omaisten sekä heidän läheistensä asemaa valvomalla omaishoitajien oikeuksia Etelä-Karjalassa. Tavoitteena on kohentaa omaishoitajien tilannetta kehittämistyön avulla yhteistyössä eri viranomaistahojen, järjestöjen, oppilaitosten, hoivayrittäjien, seurakuntien ja muiden kiinnostuneiden tahojen kanssa. (Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry. 2016.)

2.3 Omaishoitajan voimavarat

Voimavaroilla tarkoitetaan ihmisen, ryhmän tai yhteiskunnan tekijöitä, jotka auttavat selviytymään elämän kuormitustekijöistä. Voimavaroihin kuuluvat psyykkiset tekijät, kuten mielekäs tekeminen ja onnellisuus, fyysiset tekijät, kuten toimintakyky, sekä sosiaaliset tekijät kuten ympäristö ja sosiaaliset suhteet. Myös palvelut ja taloutta ylläpitävät tekijät voidaan ymmärtää voimavaroiksi. (Hokkanen 2007.)

Arkeen voi löytää voimia monenlaisista asioista. Jollekin positiivinen elämänsä asenne on suuri voimavara, samalla kun toinen pitää uskontoa tai huumoria tärkeänä ja voimaannuttavana. Omaishoitajien voimanlähteet ovat yksilöllisiä, esimerkiksi tieto hoidettavan sairaudesta ja tukimahdollisuuksista, vertaistuki ja läheisten tuki auttavat monia jaksamaan. Myös omasta terveydestä huolehtiminen

ravinnon, liikunnan ja levon suhteen on omaishoitajan hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Jos omaishoitajan fyysinen terveys on hyvä, kokee hän taakkansa pienemmäksi (Järnstedt ym. 2009, 134,135; Flyckt, Fatouros-Bergman & Koernig 2015).

Kehusmaa (2014) toteaa tutkimuksessaan hoidettavan kuormittavan omaishoitajaa erilaisilla hämmennystä aiheuttavilla käytösoireilla, joita ovat muun muassa aistiharhat, kiroilu, kovaäänisyys, harhaluuloisuus, vaeltelu ja syljeskely. Omaishoitajan kuormittuessa kasvaa hoidettavan riski joutua laitoshoitoon (Okamoto, Hasebe & Harasawa 2007, 1110–1114; Carretero, Garcés & Ródenas 2007, 738–749; Son, Erno, Shea, Femia, Zarit & Parris-Stephens 2007, 871–887; Cho, Zarit & Chiriboga 2009, 57–67). Laitoshoitoon joutumisen riskiä kasvattavat myös hoidettavan toimintakyvyn lasku, erityisesti ADL-toimintojen vajaus sekä dementia (Jette, Tennstedt & Crawford 1995, 4-12; Hébert, Dubois, Wolfson, Chambers & Cohen 2001, 693-699; Wimo, Sjölund, Sköldunger, Johansson, Nordberg & von Strauss 2011, 56-64). Riski joutua laitoshoitoon kasvaa kaksinkertaiseksi, jos omaishoitaja väsyy (Jette ym. 1995, 4-12). Jotta kuormittuminen sekä hoidettavan riski joutua laitoshoitoon vähenisivät, pitäisi omaishoitajien saada tukipalveluita riittävä määrä (Jarrot, Zarit, Parris-Stephens, Townsend & Greene 2005, 181-190; Mossello, Caleri & Razzi 2008, 1066-1072). Esimerkiksi päiväkeskustoiminta kaksi kertaa viikossa muistisairaalle vähensi omaishoitajan masennusoireita, vihan tunteita ja työtaakkaa (Zarit, Parris-Stephens, Townsend & Greene 1998, 267-277; Gaugler, Jarrot, Zarit, Parris-Stephens Townsend & Greene 2003, 55-62; Mossello, Caleri & Razzi 2008, 1066-1072). Myös suomalaisissa tutkimuksissa on huomattu omaishoitajan riittävän tuen puutteen sekä väsymisen ja työn raskauden vaikeuttavan omaishoittoa paljon tai erittäin paljon. Vuonna 2006 omaishoitajista 42 % ei pitänyt lakisääteistä vapaata ollenkaan (Voutilainen, Kattainen & Heinola 2007, 34, 35).

3 Omaishoitajan lihaskunnan ja fyysisen toimintakyvyn vaikutus ja tärkeys

Kuntoutuksen edistämisyhdistys ry on koonnut suosituksia sekä materiaalia iäkkään omaishoitajan toimintakyvyn edistämiseksi. Kuntoutuksen edistämisyhdis-

tys toteutti vuosina 2009-2012 Helsingissä ja Kainuussa yhdessä Helsingin kaupungin sosiaaliviraston, Työterveyslaitoksen ja Kainuun maakuntayhtymän kanssa kehittämishankkeen, josta saatuihin kokemuksiin suositukset perustuvat. (Avaimia iäkkään omaishoitajan kuntoutukseen 2012a.)

Avaimia iäkkään omaishoitajan kuntoutukseen -sivuston mukaan omaishoitajan työn sitovuuden seurauksena omaishoitajan liikuntamahdollisuudet voivat olla rajoittuja. Vuosien myötä omaishoitajan oma toimintakyky saattaa heikentyä vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja liikunnan vuoksi. Jaksamisen ja toimintakyvyn perustana on kohtalainen lihasvoima sekä hyvä fyysinen suorituskyky. Lihaskunnolla on merkitystä jokapäiväisille toiminnoille. Yllättäen eteen tulevat tilanteet edellyttävät nopeaa reaktiokykyä, sujuvaa liikkumista ja tasapainon ylläpitoa. Lisäksi tarvitaan kykyä tuottaa tarvittava voimataso korjaavien liikkeiden aikaansaamiseksi riittävän nopeasti. Kaksi kertaa viikossa tapahtuva monipuolinen voimaharjoittelu, jossa kaikki suurimmat lihasryhmät kuormittuvat, riittää ylläpitämään sen hetkistä fyysistä kuntoa. (Avaimia iäkkään omaishoitajan kuntoutukseen 2012b; Sakari-Rantala 2003; Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuositukset 2004; Exercise and physical activity for older adults 2009.)

3.1 Fyysinen kunto ja terveyskunto

Kuntoliikunnan avulla tavoitellaan parempaa fyysistä kuntoa, jolla tarkoitetaan hyvää suorituskykyä, erityisesti kestävyyttä ja lihasvoimaa. Terveystoiminnan avulla tavoitellaan parempaa terveyskuntoa, jolla tarkoitetaan esimerkiksi matalaa verenpainetta ja veren kolesterolia, ihannepainoa, tuki- ja liikuntaelimistön terveyttä ja nivelten liikkuvuutta. Kodissa tehtävät ruumiilliset työt ovat hyvää terveystoimintaa. (Duodecim Terveyskirjasto 2015.)

Liikunta on yleislääke edistämään terveyttä ja ylläpitämään toimintakykyä. Sillä voidaan vaikuttaa edullisesti lähes kaikkiin elimistön toimintoihin. Terveystoiminnalla on kymmeniä suotuisia vaikutuksia esimerkiksi sokeriaineenvaihduntaan, luuston vahvistumiseen, stressinhallintaan, verenpaineeseen, korkeaan kolesteroliin, liikapainoon, sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen, tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin ja tasapainoon. Liikunta ehkäisee kaatumistapaturmia, edistää

itsenäistä selviytymistä, tehostaa elimistön puolustusreaktioita, parantaa mielialaa ja henkistä hyvinvointia, torjuu masennusta sekä parantaa unen laatua. (Duodecim Terveyskirjasto 2015.)

Kävelykyky, tasapaino ja notkeus kehittyvät monipuolisella liikunnalla. Liikunta edesauttaa päivittäisistä toiminnoista suoriutumista, kohentaa toimintakykyä ja liikkumisvarmuutta. Hyvä tasapaino, toimintakyky ja liikkumisvarmuus vähentävät kaatumisia, jotka voivat aiheuttaa osteoporoottisia luunmurtumia. Ikääntyneelle luunmurtumista vaarallisin on lonkkamurtuma. (Duodecim Terveyskirjasto 2016.)

3.2 Liikunnan määrä ja laatu

Terveysliikunnan suositus on puoli tuntia kohtuullisesti kuormittavaa liikuntaa, esimerkiksi reipasta kävelyä 5–7 päivänä viikossa. Päivittäisen liikunnan voi koota pienemmistä palasista, esimerkiksi kävelemällä kolme kertaa 10 minuuttia päivässä (Kuva 1). Terveystarkastuksen ylläpitämiseksi liikunnan tulisi olla säännöllisesti toistuvaa sekä riittävän usein ja pitkään tapahtuvaa ja sen aiheuttama elimistön kuormitus tulisi olla vähintään kohtalainen mutta ei liiallinen. (Duodecim Terveyskirjasto 2015.)

Terveysliikunnan lisäksi kaikille suositellaan lihasvoimaa tai -kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa, esimerkiksi kuntosaliharjoittelua, jumppaa, venyttelyä tai tanssia vähintään kahtena päivänä viikossa. Yli 65-vuotiaille suositellaan lisäksi esimerkiksi kotivoimistelua, joka kehittää ja ylläpitää liikkuvuutta ja tasapainoa. (Duodecim Terveyskirjasto 2016.)

Terveystarkastus on tarpeen, jos henkilö on vuosikausia liikkunut vain vähän tai jos hänellä on jokin pitkäaikaissairaus tai muu terveydellinen ongelma. Muutoin kevyen tai kohtuullisesti kuormittavan liikunnan voi aloittaa ilman lääkärin terveystarkastusta. Kohtuullisesti kuormittava liikunta tarkoittaa, että liikunnan aikana hengästyy hieman, mutta pystyy kuitenkin puhumaan. (Duodecim Terveyskirjasto 2016.)

VIIKOITTAINEN LIIKUNTAPIIRAKKA YLI 65-VUOTIAILLE

Paranna kestävyyskuntoa liikkumalla säännöllisesti useana päivänä viikossa, yhteensä ainakin 2 t 30 min reippaasti TAI 1 t 15 min rasittavasti.

LISÄKSI

- lisää lihasvoimaa
- kehitä tasapainoa
- pidä yllä notkeutta ainakin kaksi kertaa viikossa

"Jo kymmenen minuutin reippaat liikuntatuokiot edistävät terveyttä, kunhan niitä kertyy riittävästi viikon mittaan."



Lähde: UKK-instituutti

Kuva 1. Viikoittainen liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2014a).

UKK-instituutin terveystieteiden tutkimus yli 65-vuotiaille korostaa lihasvoiman tärkeyttä, tasapainoa ja notkeutta. Nämä lisäävät liikkumisvarmuutta ja ehkäisevät kaatumisia, ylläpitävät toimintakykyä, hyvää kestävyyskuntoa ja auttavat jaksamaan arjessa. Kestävyyskunnan suositus on sama kaiken ikäisille. Lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta suositellaan harjoitettavaksi 2–3 kertaa viikossa. Useat liikunnalliset aktiviteetit harjoittavat samanaikaisesti kaikkia näitä ominaisuuksia. Lihasvoimaa voi harjoittaa kuntosalilla, vesivoimistelussa tai kotona apuvälineillä, mutta jo tuolilta nousut ja kyykistykset auttavat alkuun. Tasapainoa voi harjoittaa tasapaino-ohjelmalla, tanssin tahdissa tai luonnossa liikkuen. Venyttely ylläpitää notkeutta. (UKK-instituutti 2014b.)

3.3 Lihasvoima

Lihasvoimalla tarkoitetaan lihasten fyysistä suorituskykyä, lihaksen tai lihasryhmien kykyä tehdä työtä. Lihasvoima jaetaan maksimi-, nopeus- ja kestävoimaan. Ihmisellä käytännön suorituksissa nämä kolme kategoriaa sekoittuvat keskenään. Maksimivoima tarkoittaa suurinta voimaa, jonka lihas pystyy tuottamaan hetkellisesti. Tätä tarvitaan esimerkiksi raskaiden tavaroiden siirtelyyn tai nosta-

miseen. Nopeusvoimalla tarkoitetaan lihaksen kykyä tuottaa suuri voimataso nopeasti. Nopeusvoimaa tarvitaan esimerkiksi tasapainon menettämistilanteessa. Kestovoima tarkoittaa tietyn voimatason ylläpitoa tai peräkkäisiä useita toistoja. Kestovoimaa tarvitaan tavallisissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten kävelyssä ja kevyissä kotiaskareissa. (Kauranen 2014, 170, 172, 173.)

Sundell (2011) toteaa lihasvoiman olevan suurimmillaan noin 30-vuotiaana, jonka jälkeen se alkaa hiljalleen heiketä. Heikkeneminen kiihtyy myöhäisessä keski-ikässä. Lihasvoimaa edellytetään useissa jokapäiväisissä toiminnoissa, kuten ylösnousemisessa, kävelyssä ja tavaroiden nostelussa. Lihasvoiman ylläpitoa tarvitaan päivittäisistä askareista selviytymiseen itsenäisesti. Jo muutaman kuu-kauden pituinen säännöllinen lihasvoimaharjoittelu lisää lihasvoimaa 10 - 30 % molemmilla sukupuolilla tai ainakin hidastaa lihasvoiman menetystä, sillä kyky lisätä lihasvoimaa säilyy koko eliniän (Hughes, Myers & Schenkman 1996, 13; Latham, Bennett, Stretton & Anderson 2004, 48-61; Binder, Yarasheski, Steger-May, ym. 2005, 31; Strasser, Keinrad, Haber & Schobersberger 2009, 64).

Jyväskylän yliopistossa, Suomen gerontologian tutkimuskeskuksessa on toteutettu iäkkäiden ihmisten kuntosalitoiminnan perusteita selvittävä tutkimusprojekti. Hankkeen projektipäällikkö Sakari-Rantalan (2003) mukaan lihasten kestävyys on tärkeä ominaisuus pidempään jatkuvassa liikesuorituksessa. Maksimaalinen voima eli suurin voima, jonka lihas pystyy tuottamaan hetkellisesti, vähenee tutkimusten perusteella 5-15 % vuosikymmentä kohti keski-ikästä lähtien. Päivittäisten toimintojen ja liikkumisen kannalta lihastoiminnassa ovat tärkeitä myös äkki-tilanteessa vaadittava nopea voimantuotto sekä lihastyön teho. On havaittu, että vanhemmissa ikäryhmissä lihaksen maksimaalinen voima sekä voimantuottonopeus ovat heikentyneet enemmän alaraajoissa kuin yläraajoissa nuoriin verrattuna. Jokapäiväisistä toiminnoista esimerkiksi kävely, porraskävely ja tavaroiden nostaminen edellyttävät tiettyä tehoa tai nopeaa voimantuottoa. (Bassey, Fiatarone, O'Neill, Kelly, Evans & Lipsitz 1992, 321-327; Spirduso 1995; Fleck & Kraemer 1997.) Voimaharjoitteluun tulisi sisällyttää kaikkiin isoihin lihasryhmiin kohdistuvia harjoitteita (ACSM 1998b, 975-991). ACSM:n suosituksissa mainitaan lonkan, polven ja nilkan ojentajat sekä koukistajat, kyynärvarren ojentajat ja koukistajat, hartiasseudun lihakset, selän ojentajat ja vatsalihakset (Franklin 2000).

Lonkan loitontajien harjoittaminen on tärkeää tasapainon kannalta. Voimaharjoittelun tulisi olla elämäntapa koko eliniän (Fleck & Kraemer 1997).

Pun & Nelsonin (1999, 391-424) mukaan lihasvoima lisääntyy iäkkäillä henkilöillä harjoittelun avulla suhteessa yhtä paljon kuin nuorilla. Fleckin & Kraemerin (1997) mukaan myös matalatehoinen harjoittelu lisää voimaa ja kestävyyttä. Maksimaalinen hapenottokyky voi osaltaan laskea lihasmassan vähenemisen myötä. Fleggin ja Lakattan (1988, 1147-1151) tutkimuksen pohjalta ainakin puolet maksimaalisen hapenkulutuksen laskusta voi selittyä iän mukaisella lihasmassan vähenemisellä. (Sakari-Rantalan 2003.)

Franklin (2000). toteaa yhteenvedona lihasvoimasta: Suurimpia lihasryhmiä kuormittavalla monipuolisella harjoittelulla on todennäköisimmin vaikutusta arkielämän toimintoihin. Fleckin & Kraemerin (1997) mukaan iäkkäiden henkilöiden lihasvoiman maksimaaliseen voimaan, lihaskestävyyteen sekä lihasmassaan on mahdollista vaikuttaa harjoittelulla. (Sakari-Rantala 2003.)

3.4 Tasapaino

Tasapainosta puhuttaessa tarkoitetaan ihmisen kykyä kontrolloida kehon asentoa, massaa sekä painopistettä suhteessa tukipintaan lihasvoiman ja kehosta saapuvan informaation avulla. Tukipinta tarkoittaa alaa, jonka kautta keho tukeutuu alustaan. Ihminen tekee jatkuvasti, seisoessaankin, pieniä tasapainottavia liikkeitä, jotka vaativat lihastoimintaa erityisesti vartalon ja alaraajojen lihaksilta. Ikääntyessä tasapainon säätelyjärjestelmän toiminta vaikeutuu ja saattaa häiriintyä esimerkiksi sairauden takia. (Kauranen 2011, 180-182.)

Spirduson (1995) mukaan lihasvoima on tärkeää tasapainon hallinnan kannalta. Jos alaraajojen lihasvoima on heikentynyt, voi henkilön olla vaikea saada säilytettyä tasapainonsa horjahduksen jälkeen, jolloin tarvitaan tasapainon palauttamiseen suurimpia lihasryhmiä. Tasapainoa on harjoiteltu interventiotutkimuksissa muun muassa tasapainoharjoituksin, voimaharjoittelulla, kävelyllä ja erilaisia yhdistelmiä edellisistä. Parhaita tuloksia on saavutettu tasapainoharjoituksilla tai lihasvoiman lisäämisharjoituksilla. (Sakari-Rantalan 2003.)

Buchner, Cress, de Lateur, Esselman, Margherita, Price & Wagner (1997a) toteavat, että ryhmissä joissa tehtiin lihasvoima- ja/tai yleiskestävyys harjoittelua, kaatumistapaturmat vähenivät. Alaraajojen isojen lihasryhmien voimaharjoittelulla sekä tasapainoharjoittelulla on saavutettu parhaita tuloksia tasapainon kannalta. (Sakari-Rantala 2003.)

3.5 Reaktioaika ja -kyky

Reaktioajalla tarkoitetaan aikaväliä yllättävän ulkoisen ärsykkeen ilmaantumisesta liikevasteen alkamiseen. Reaktioaika mittaa kykyä tuottaa nopeita liikkeitä hermoston ja lihasten avulla. Reaktioaika on ihmisellä huipussaan noin 20-vuotiaana, jonka jälkeen se ikääntymisen myötä heikkenee. (Kauranen 2011, 248, 250.)

Caon, Ashton-Millerin, Schultzin & Alexanderin (1997) mukaan nopeaa reaktiokykyä tarvitaan esimerkiksi liikenteessä liikuttaessa tai äkillisissä tilanteissa ylläpidettäessä tasapainoa. Baylor & Spirduso (1988) toteavat, että vähemmän liikkuvilla henkilöillä on pienempi reaktionopeus kuin fyysisesti aktiivisilla. Eran, Jokelan & Heikkisen (1986, 111-130); Baylorin & Spirduson (1988); Hunterin, Thompsonin & Adamsin (2001, 32-42) mukaan hyvä lihasvoima ja aerobinen kestävyys ovat myös yhteydessä nopeaan reaktioaikaan. (Sakari-Rantala 2003.)

Vaihtelevia liikunta-ohjelmia käytettäessä on saatu positiivisia vaikutuksia reaktioaikaan. Voimaharjoittelun lisäksi on harjoiteltu porraskävelyä tai liikunta on sisältänyt aerobista harjoittelua eli esimerkiksi kävelyä, tasapainoharjoittelua, koordinaatioharjoittelua ja liikkuvuuden lisäämisharjoittelua. (Sakari-Rantala 2003, 38.)

3.6 Luukudos

Lihaskudos kiinnittyy luukudokseen joko kalvojänteen tai jänteen avulla. Jänne välittää lihaksen tuottaman voiman luuhun ja antaa samalla jänne-lihas kompleksille elastisuutta ja venyvyyttä. Jänne myös tukee niveltä, jonka yli se kulkee välittäessään lihaksen voimaa. Lihasvoimaa puolestaan tarvitaan liikuttamaan ihmisen ruumiinosia. Lihasten tuottama vetovoima kuormittaa luuta, jolloin uutta luukudosta muodostuu kuormitetulle alueelle. (Kauranen 2014, 8, 52, 58.)

Guadalupe-Grau, Fuentes, Guerra & Calbet (2009, 68) toteavat, että luukudosta hajoaa kolmenkymmenen ikävuoden jälkeen enemmän kuin sitä syntyy. Elintavoilla pystytään ehkäisemään tai ainakin hidastamaan luun haurastumista. Bonaiutin, Shean & Lovinen (2002) mukaan harrastettaessa liikuntaa, jossa luustoon kohdistuu iskuja, nopeita kiertoja, vääntöä tai tärähdyksiä luut vahvistuvat. Niille, joille hyppyjä sisältävä liikunta ei sovi, lihasvoimaharjoittelu on erinomainen laji ylläpitämään tai jopa vahvistamaan luun lujuutta. (Sundell 2011.)

Tideiksaar (1989) ja Smith & Tommerup (1995, 178-192) toteavat, että kaatumisen riskitekijät liittyvät lihasvoimaan, tasapainoon, kävelyyn, notkeuteen, reaktio-aikaan sekä ympäristötekijöihin. Smithin & Tommerupin (1995) mukaan liikunnan avulla pyritään vaikuttamaan näihin riskitekijöihin, kuten lihasten ja tasapainon heikkouteen sekä liikkumisen ongelmiin. Rutherford (1999, 378-386) toteaa, että lihakset tuottavat luuhun kohdistuvia voimia, joilla on suuri merkitys luun terveyden kannalta. (Sakari-Rantalan 2003.)

Yhteenvedona luukudoksesta raportissa todetaan havaitun, että korkeatehoisella voimaharjoittelulla on luun tiheyttä ylläpitävä vaikutus (Sakari-Rantala 2003, 42).

3.7 Liikkuvuus

Tuki- ja liikuntaelimestön normaaliin toimintaan liittyy olennaisesti liikkuvuus. Kaikkien fyysisten liikesuoritusten edellytys on jonkin asteinen notkeus. Liikkuvuuden vähentyminen kuormittaa lihas-jännesysteemiä sekä nivelten rakenteita. Venytyksen tarkoitus on lisätä lihaksen venyvyyttä ja lihaspituutta, nivelen liikelaajuutta sekä rentouttaa lihaksia. Tämän myötä lisääntynyt notkeus parantaa suorituskkyä sekä ehkäisee nivelten, jänteiden ja lihasten vammoja. Ikäännyttäessä liikkuvuuden väheneminen huonontaa toimintakykyä, mikä vaikeuttaa päivittäisistä toimista selviytymistä. (Ylinen 2010, 7, 44.)

Bergströmin, Anianssonin, Bjellen, Grimpyn, Lundgren-Lindquistin & Svanborgin (1985, 183-190) mukaan vanhetessa nivelten liikkuvuuden väheneminen aiheuttaa usein hankaluuksia päivittäisiin toimiin, koska nivelten liikelaajuus pienenee. Liebesman & Cafarelli (1994, 131-160) toteavat, että liikelaajuutta voidaan lisätä pitkäkestoisella venytyksellä, jolloin lihas pitenee. Parhaita tuloksia tutkimuksissa

on saatu venyttelystä silloin, kun kertavenytys kestää 60 sekuntia. läkkäiden henkilöiden kannalta on turvallisinta venytellä lämmintä kudosta alhaisella voimalla pitkäkestoisesti, tällöin vaikutus lihakseen on parhain. (Sakari-Rantala 2003.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää lain määrittelemille omaishoitajille informatiivinen toiminnallinen tapahtuma heidän voimavarojensa edistämiseksi.

Tutkimuskysymykset

1. Mitä omaishoitajat itse haluavat toiminnallisen tapahtuman sisältävän?
2. Miten tapahtuma onnistui?
3. Miten tarpeellista on jatkossa järjestää samantapainen tapahtuma?
4. Miten tapahtuma hyödyttää omaishoitajaa arjessa?

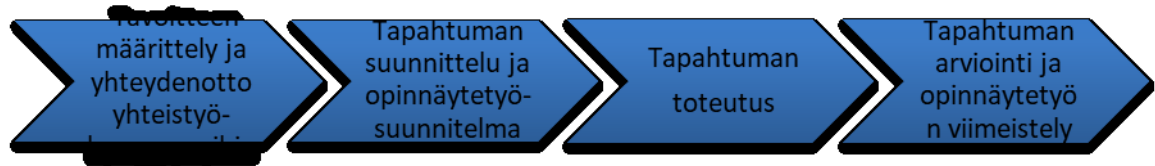
Opinnäytetyön tavoitteena on tarjota omaishoitajille heidän itse valikoimaansa toimintaa, joka toisi lisää fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja raskaaseen ja vaativaan arkeen kotona. Vaikka tähän toiminnalliseen tapahtumaan sisällytettiin vain enemmistön valitsemat aiheet, voi yhteistyökumppani jatkossa hyödyntää vastauksia oman toimintansa tukena ja suunnittelussa. Vastausten avulla pyritään kehittämään Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n hyvinvointiryhmien toimintaa omaishoitajien toivomusten mukaiseksi.

5 Opinnäytetyön toteutus

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla tapahtuma, kokeilu, seminaari tai uudenlaisen toiminnan tuottaminen. Toiminnallisen opinnäytetyön piirteisiin kuuluu soveltava tutkimuksellisuus, yhteistyö ja toiminnallisuus suunnitellusti, jotka muotoutuvat itse toiminnan aikana. (Salonen 2013, 41.)

Tämä opinnäytetyö noudattaa toiminnallisen opinnäytetyön tai kehitystehtävän lineaarista mallia (Kuva 2). Prosessi alkaa tämänhetkisen tilanteen kartoituksella ja tavoitteen määrittelyllä, josta se etenee halutun toiminnan suunnitteluun. Suunnittelun valmistuttua haluttu toiminta, eli toiminnallinen tapahtuma, toteutetaan.

Toteutusta seuraa toiminnan tuloksellisuuden ja toiminnan vaikutuksien arviointi. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena tapahtumana yhteistyössä Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa.



Kuva 2. Opinnäytetyöprosessin lineaarinen malli

Informaatiolla tarkoitetaan informaation antajan tietoa, joka välitetään vastaanottajalle käyttöön tiedoksi. Informaatio muokkaa vastaanottajan tietämystä ja voi johtaa myös toimintaan, jolloin syntyy osaaminen. (Informaatiotutkimuksen perusteet). Tässä opinnäytetyössä informatiivista tietoa jaetaan omaishoitajille toiminnallisen tapahtuman aikana heidän kyselylomakkeesta valitsemistaan aiheista kirjallisuuskatsauksen ja toteuttajan omien tietojen pohjalta.

Työssä kutsutaan omaishoitajille järjestettävää tapahtumaa toiminnalliseksi tapahtumaksi, sillä sanat "toimintahetki" tai "toimintatuokio" viittaavat kahta tuntia lyhyempään ajanjaksoon, eikä toiminnallista tapahtumaa paremmin kuvaavaa termiä ole. Toiminnallisen tapahtuman pituus, kaksi ja puoli tuntia, perustui Omaishoitajat ja Läheiset ry:n projektityöntekijän ja projektivastaavan suositukseen. Toiminnallinen tapahtuma ei voi olla pidempi, koska omaishoitajien on vaikea saada pidemmäksi aikaa läheiselleen hoitajaa kotiin.

5.1 Osallistujat

Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:llä toimii talvisin omaishoitajista koostuva, säännöllisesti kerran kuukaudessa kokoontuva vertaistukiryhmä Perillistenkadun toimitilassa Lappeenrannassa sekä Joutsenossa. Lisäksi kokoontuu Omaisoiva-ryhmä kerran kuukaudessa Imatralla, Lauritsalassa, Lemillä, Taipalsaarella, Luumäellä, Parikkalassa, Rautjärvellä, Savitaipaleella ja Ruokolahdella. Näistä ryhmistä projektityöntekijät valitsivat kaksi heidän mielestään sopivinta

ryhmää täyttämään kyselylomakkeet ja osallistumaan toiminnalliseen tapahtumaan. Omaishoitajaryhmän sopivuus määräytyi ryhmän koon sekä sijainnin mukaan. Sijainti vaikutti siksi, että omaishoitajat pääsivät helposti esimerkiksi bussilla Perillistenkadulla sijaitsevaan toimitilaan, jossa toiminnallinen tapahtuma järjestettiin. Tavoitteena oli, että osallistujia olisi kymmenen henkilöä. Kriteereinä osallistumiseen oli ainoastaan se, että osallistuja on lain mukainen omaishoitaja, riippumatta iästä, sukupuolesta, omasta tai hoidettavan voinnista ja toimintakyvystä. Kyseisissä ryhmissä omaishoitajien ikä vaihteli 65-vuotiaasta 90-vuotiaaseen.

5.2 Toiminnallisen tapahtuman sisällön suunnittelu

Tapahtuman sisältöä suunniteltiin yhdessä yhteistyökumppanin kanssa. Lähtökohtana sisällölle oli omaishoitajien tukeminen, psyykkisen ja fyysisen toimintakyvyn sekä voimavarojen edistäminen ja tiedon jakaminen fysioterapeuttisesta näkökulmasta. Kuntoutusalan ammattilaisena fysioterapeutti ehkäisee ja lievittää tuki- ja liikuntaelinsairauksia kannustaen terveelliseen liikuntaan. Fysioterapeutti tukee eri ikäisten ja erilaisen toimintakyvyn omaavien ihmisten työ-, toiminta-, ja liikuntakykyä sekä terveyttä kokonaisvaltaisesti. (Saimia 2017.)

Tutkimuksen sisältöehdotuslomakkeeseen valitut vaihtoehdot vastasivat omaishoitajien arjessaan mahdollisesti kohtaamia tarpeita. Omaishoitajalle suunnatut vaihtoehdot olivat: ergonomia-ohjaus, apuvälineiden käyttö, rentoutusharjoitteet, lihashuolto eli venyttely, omaishoitotyössä tarvittavan lihaskunnon ylläpito tai tasapainoharjoitteet.

Omaishoitajan työn perustuessa läheisestä huolehtimiseen tapahtuman sisältöehdotuksina haluttiin tarjota omaishoitajille mahdollisuutta saada fysioterapiaopiskelijalta neuvoja sekä harjoitteita kotiin hoidettavan kuntouttavaan toimintaan. Vaihtoehtoina kotona suoritettavaksi kuntoutustoiminnaksi valittiin lihas kunto- tai tasapainoharjoitteet. Harjoitteiden tavoitteena on ylläpitää hoidettavan fyysistä kuntoa mahdollisimman pitkälle ja sillä tavoin mahdollistaa vaivattomampi liikkuminen ja ADL-toiminnoista suoriutuminen. Kolmantena vaihtoehtona hoidettavalle oli sorminäppäryysharjoitteet tai neljäntenä muistiharjoitteet.

Luennoksi omaishoitaja saattoi valita häntä itseään koskevista vaihtoehdoista rentoutuksen ja sen tärkeyden, lihashuollon eli venyttelyn tai lihaskunnan vaikutuksen ja tärkeyden. Hoidettavaan liittyviä luennon aiheita olivat muistisairaankuntouttava toiminta kotona tai hoidettavan kotikuntouttava toiminta ja sen tärkeys. Luennon aiheet olivat opinnäytetyöntekijän valitsemat.

Käytännön toteutukseen tarvittiin yleinen tila, joka sisälsi sosiaalitilat, kahvituksen vaatiman tilan sekä riittävän ison huoneen, johon mahtui enintään kymmenen henkilöä, ohjaaja ja avustaja. Huoneessa tuli olla riittävästi vapaata lattiapinta-alaa osittain jumppa-alustoilla tapahtuvaa venyttelyä varten. Toiminnallisessa tapahtumassa toteutettiin luento, joten tilassa piti olla myös tietokone ja valkokangas. Päivän toteuttamista varten tarvittiin jumppamattoja, luentomateriaalit, sekä tasapainoharjoitteiden ja venyttelyohjeiden jaettava materiaali. Tapahtuma toteutettiin Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toimitiloissa.

5.3 Tiedonkeruumenetelmät

Tiedonkeruumenetelminä käytettiin päivämäärä- (Liite 5), sisältöehdotus- (Liite 6) ja palautelomakkeita (Liite 10). Lomakkeet hyväksyttiin projektityöntekijöillä opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen sekä yhteistyösopimuksen synnyttä.

Suostumus- (Liite 4), päivämäärä- (Liite 5), sisältöehdotus- (Liite 6) ja palautelomake (Liite 10) testattiin yhden päivän aikana Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kahvilassa vierailleilla omaishoitajilla tai aiemmin omaishoitajina toimineilla henkilöillä. Täten saatiin mahdollisimman luotettavat ja toimivat lomakkeet tapahtumaan osallistuvalle kohderyhmälle. Testiryhmän vastaajien keski-ikä vaihteli 65 ja 85 vuoden välillä. Vastaajia oli kaikkiaan 9. Heidän mielestään lomakkeet olivat selkeitä, kysymykset sekä lomakkeiden täyttöohjeet olivat helposti ymmärrettäviä, eikä vastaamiseen mennyt liikaa aikaa. Yhden vastaajan mielestä vaihtoehto Muistisairaankuntouttava toiminta kotona oli hankalasti ymmärrettävä. Tämä yksi mielipide ei aiheuttanut muutosta lomakkeeseen.

Lomakkeiden testauksen jälkeen opinnäytetyöntekijä esitteli sekä ohjeisti kahdessa eri ryhmässä omaishoitajille saatekirjeen (Liite 3), suostumus- (Liite 4),

päivämäärävaihtoehto- (Liite 5), sekä sisältöehdotuslomakkeen (Liite 6) omaishoitajien yhteisessä tapaamisessa. Suostumus-, päivämäärävaihtoehto- ja sisältöehdotuslomakkeen omaishoitajat täyttivät ja palauttivat nimettöminä samassa tilaisuudessa, jolloin saatiin mahdollisimman suuri vastausprosentti. Menetelmä oli edullinen ja nopea toteuttaa ja mahdollisti vastauksen miettimisen, joten vastaus oli luotettava. Sisältöehdotuslomake (Liite 6) oli strukturoitu kysely. Lomake oli helppo ja nopea analysoida. Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n toiminnan kehittämiseksi sisältöehdotuslomake (Liite 6) sisälsi myös yhden avoimen kysymyksen, samantyyllisen toiminnallisen tapahtuman muusta halutusta sisällöstä jatkossa.

Tapahtuman päätteeksi jaettiin osallistujille lyhyt palautelomake (Liite 8), jossa kartoitettiin tapahtuman hyödyllisyys, vastasiko tapahtuma odotuksia ja olisiko samankaltaiselle tapahtumalle tarvetta jatkossa. Kysyttiin myös, pystyykö omaishoitaja soveltamaan kokemaansa ja oppimaansa omaan arkeensa ja läheisensä hoitoon.

6 Lomakkeiden analysointi

Sisältöehdotuslomakkeen strukturoitu tietojenkeruuosuus analysoitiin kvantitatiivisesti eli määrällisesti numeeriseen muotoon muuttaen. Kyselyyn vastaaja laitto fyysisen toiminnan vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen merkiten tärkeimmän numero yhdeksi (1), vähiten tärkeimmän numero kuudeksi (6). Vastaukset pisteytettiin käänteisesti, jolloin tärkein sai kuusi pistettä, vähiten tärkein yhden pisteen. Neuvoja kotiin läheisen kuntouttavaan toimintaan -osion vaihtoehdot vastaaja laitto myös tärkeysjärjestykseen, merkiten tärkeimmän numero yhdeksi (1), vähiten tärkeimmän numero neljäksi (4). Vastaukset pisteytettiin käänteisesti kuten edellisessä kysymyksessä. Eniten pisteitä saanut vaihtoehto toteutettiin tapahtumassa. Jos joillekin annetuista vaihtoehdoista olisi tullut yhtä monta pistettä, toiminnalliseen tapahtumaan olisi valittu aihe arpomalla.

Luennon aihe valikoitui viidestä vaihtoehdosta vastaajan rastittamalla yhden itselleen mieleisimmän. Eniten ääniä saanut vaihtoehto valittiin tapahtumaan.

Tiedon analysointi avoimesta kysymyksestä tapahtui kvalitatiivisesti eli laadullisesti. Tieto kerättiin kirjaamalla kaikki vastaukset sanatarkasti ylös, näin saatiin kokonaiskuva aineistosta. Avoimen kysymyksen vastauksia käytetään Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:ssä myöhemmin omaishoitajille suunnatun toiminnan suunnittelussa.

7 Tulokset

Tapahtumaa koskevat sisältöehdotuslomakkeet täytettiin omaishoitajien tapauksissa, kahdessa eri ryhmässä, vastaajia oli kaikkiaan 17. Omaishoitajat valitsivat tapahtuman sisällön omien toiveidensa mukaan heille annetuista vaihtoehdoista.

7.1 Omaishoitajan toiveet tilaisuudesta

Sisältöehdotuslomakkeen (Liite 6) kohdassa Omaishoitajalle suunnatut fyysiset toiminnot: *Mitä seuraavista sinulle suunnatuista fyysisistä toiminnoista haluaisit tapahtumaan?* Suosituimmiksi vaihtoehdoiksi nousivat venyttely ja lihaskuntoharjoitteet. (Taulukko 1).

AIHE	PISTEET	SIJA
Venyttely	76 pistettä	1.
Lihaskuntoharjoitteet	74 pistettä	2.
Rentoutus	67 pistettä	3.
Tasapainoharjoitteet	66 pistettä	4.
Ergonomia- ohjaus	46 pistettä	5.
Apuvälineiden käyttö	28 pistettä	6.

Taulukko 1. Sisältöehdotuslomake, Omaishoitajalle suunnatut fyysiset toiminnot

Sisältöehdotuslomakkeen (Liite 6) kohdassa Kuntouttava toiminta kysyttiin: *Haluatko ohjeita hoidettavan kuntouttavaan toimintaan kotona?* Suosituimmiksi vaihtoehtoiksi nousivat tasapaino- ja lihasvoimaharjoitteet. (Taulukko 2).

AIHE	PISTEET	SIJA
Tasapainoharjoitteet	42 pistettä	1.
Lihasvoimaharjoitteet	38 pistettä	2.
Muistitoimintoihin liittyviä harjoitteita	31 pistettä	3.
Sorminäppäryyteen liittyviä harjoitteita	29 pistettä	4.
En halua mitään edellä mainituista	3 pistettä	5.

Taulukko 2. Sisältöehdotuslomake, Omaishoidettavan kuntouttava toiminta

Sisältöehdotuslomakkeen (Liite 6) kohdassa Luento kysyttiin: *Mistä alle esitetystä vaihtoehdosta haluaisit mieluiten luennon tapahtumassa pidettäväksi?* Suosituimmiksi vaihtoehdoiksi nousivat Omaishoitajan lihaskunnon vaikutus ja tärkeys sekä Hoidettavan kotikuntouttava toiminta ja sen tärkeys. (Taulukko 3).

AIHE	PISTEET	SIJA
Omaishoitajan lihaskunnon vaikutus ja tärkeys	7 pistettä	1.
Hoidettavan kotikuntouttava toiminta ja sen tärkeys	5 pistettä	2.
Muistisairaalan kuntouttava toiminta kotona	3 pistettä	3.
Lihashuolto eli venyttely	1 piste	4.
Rentoutus	1 piste	4.

Taulukko 3. Luento

Avoimeen kysymykseen *Mitä muuta haluaisit samantyyllisen tapahtuman sisältävän jatkossa?* Esiin nousivat seuraavat aiheet:

- *musiikkiterapiaa*
- *uutta tietoa muistisairaudesta*
- *jotain mielialaa virkistävää*
- *hauskoja juttuja, vitsejä, saisi nauraa*
- *mielestäni edellä mainitut toiminnot riittävät, jatkossa toimintaa toisenkin kerran omaishoitajille, joskus myös hoidettaville.*

7.2 Tapahtuman onnistuminen

Tapahtumaan osallistui kuusi omaishoitajaa. Tapahtuman sisältö oli seuraava:

1. Luento Power Point esityksenä: omaishoitajan lihaskunnon vaikutus ja tärkeys. Opinnäytetyön kappaleessa kolme (3) on luennon sisältö; fyysinen kunto ja terveyskunto, liikunnan määrä ja laatu, lihasvoima, tasapaino, reaktioaika ja -kyky, luukudos ja liikkuvuus.
2. Liikuntaosio: tasapainoharjoitteita sekä venyttelyä.
3. Ohjeet kotiin tasapainoharjoitteista (Liite 8) ja venyttelystä (Liite 9).

7.3 Tapahtuman tarpeellisuus ja hyödyllisyys

Palautelomakkeen (Liite 10) perusteella viiden vastaajan mielestä samantyylliselle tapahtumalle olisi tarvetta myös jatkossa. Kaikki kuusi osallistujaa suosittelisivat tapahtumaa muillekin. Jokainen osallistuja koki tapahtuman hyödylliseksi ja tapahtuma vastasi odotuksia. Viisi vastaajaa pystyy soveltamaan oppimaansa omaan arkeensa, yksi vastaaja pystyy soveltamaan osittain. Vastaajat kommentoivat tapahtumaa seuraavasti:

- *selkeä esitys kaikin puolin*
- *iso nippu ruusuja*
- *myönteinen ja miellyttävä kokemus, hyvien asioiden kertaus ei ole koskaan pahasta*
- *selkeä tutkimukseen perustuva teoriaosa, hyvät vaihtoehtoja antavat harjoitteet, innostavat kyllä treenaamaan, kotiharjoiteohjelmat selkeät, kiitos.*

8 Yhteenveto ja pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää omaishoitajille toiminnallinen tapahtuma heidän omien toiveidensa pohjalta. Tavoitteena oli tuottaa omaishoitajille tietoutta ja keinoja heidän voimavarojensa lisäämiseksi sekä vinkkejä kotiin hoidettavan tueksi ja kuntouttavaan toimintaan. Samalla oli tarkoitus kartoittaa minkälaista toimintaa omaishoitajat haluavat jatkossa Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n järjestävän.

8.1 Eettiset näkökohdat

Osallistujia informoitiin työn jokaisessa vaiheessa lomakkeiden testauksesta alkaen palautelomakkeen (Liite 8) täyttöön asti. Saatekirjeessä kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja sen toteuttaja, toiminnallisen tapahtuman maksuttomuus, pituus ja vapaaehtoisuus. Vastaajille kerrottiin myös, ettei vastaaminen sido toiminnalliseen tapahtumaan osallistumiseen. Vastaajat täyttivät suostumuslomakkeen (Liite 4). Kaikki osallistujat pysyivät nimettöminä koko projektin ajan, koska projektityöntekijät valitsivat osallistujat ja toimivat yhteyshenkilöinä opinnäytetyöntekijän ja osallistujien välillä. Kyselylomakkeet säilytettiin kassakaapissa. Tietokoneelle siirretyt tiedot pidettiin kansioissa salasanojen takana. Kaikki tiedot hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön toteutumisen jälkeen tuhoamalla tiedostot koneelta ja polttamalla paperiset lomakkeet.

8.2 Osallistujat

Sisältöehdotuslomakkeeseen vastasi seitsemäntoista henkilöä, tapahtumaan osallistui vain kuusi henkilöä, mukaan olisi mahtunut enemmänkin. Toisaalta tällä osallistujamäärällä jokainen sai yksilöllistä ohjausta tasapaino- ja venyttelyharjoitteissa ja aikaa jäi kysymyksille ja osallistujien hyväksi kokemalle vertaistuelle. Mietittiin, vaikuttiko osallistujamäärään tapahtuman sisältö, joka kerrottiin kutsukirjeessä (Liite 7). Voi olla, että joku ei kokenut tarvitsevansa tapahtumassa toteutettavia asioita, eikä siksi osallistunut. Osallistujat harmittelivat osallistujien vähäistä määrää, koska kokivat tapahtuman hyödylliseksi.

Osallistujien ikähaarukka oli 65-80 vuotta, ja jokainen heistä pystyi suorittamaan jokaisen harjoitteen, koska myös vaihtoehtoinen suoritustapa näytettiin. Tapahtumassa ei tullut esille, minkä kuntoinen tai tasoinen hoidettava henkilö osallistujan kotona on. Yksityisyyden suojan takia tätä ei voi myöskään kysyä. Hoidettavan kuntouttavaan toimintaan kotona oli valikoitunut tasapainoharjoitteet. Se oli sinänsä hyvä, koska tasapainoharjoitteet ovat myös omaishoitajalle erittäin tärkeitä, joten harjoitteista hyötyvät sekä omaishoitaja että hoidettava. Lisäksi harjoitteissa oli paljon erilaisia vaihtoehtoja helposta vaativaan.

8.3 Menetelmät

Toiminnallisen tapahtuman uhkana koettiin osallistuvien määrän jäämisen liian vähäiseksi. Tuokion toteuttamiseen vaadittiin enemmän kuin neljä henkilöä, jotta toteutus olisi mielekästä, järkevää ja jotta kyselyyn saataisiin riittävän kattavasti vastauksia. Jos osallistujamäärä olisi jäänyt liian vähäiseksi, olisi pyydetty yhteyshenkilöä valitsemaan kolmas ryhmä, josta osallistujia olisi haettu lisää.

Toisena uhkana koettiin liian suuri osallistujamäärä. Kyselylomakkeen täytti seitsemäntoista omaishoitajaa. Jos heistä kaikki olisivat pystyneet osallistumaan tapahtumaan, emme olisi ehkä pystyneet pitämään ohjia käsissä ja tarjoamaan tarpeeksi yksilöllistä opastusta. Jos osallistujamäärä kuitenkin olisi ylittynyt, olisi ehdotettu yhteyshenkilöille ja osallistujille pidettäväksi kaksi erillistä tapahtumaa, jotta kaikki halukkaat olisivat päässeet osallistumaan.

Uhkien toteutuminen minimoitiin antamalla omaishoitajille kaksi vaihtoehtoista päivämäärää tapahtuman toteuttamiseksi erillisellä lomakkeella (Liite 5), joista he valitsivat itselleen parhaiten sopivimman. Lisäksi kyselyn ja päivän toteuttamisen väliin jätettiin tarpeeksi pitkä aikaväli, jotta osallistujat pystyivät varaamaan ajan kalenteristaan valmiiksi ja hankkimaan omaiselleen muutamaksi tunniksi hoitajan kotiin tai hoitopaikan. Toteutuspäivämäärän selvittyä ryhmille toimitettiin kutsukirje, jossa kerrottiin tapahtuman ajankohta sekä sisältö. Kutsukirjeessä oli viimeinen ilmoittautumispäivämäärä, jotta saatiin selville osallistujamäärä. Jos määrä olisi jäänyt alle neljän, yhteistyökumppani olisi soittanut sellaisille omaishoitajille joiden puhelinnumero hänellä oli ja pyytänyt heitä tapahtumaan.

Yhteistyö sujui yhteistyökumppanin kanssa erittäin hyvin. Yhteistyökumppanilta saatiin myös paljon neuvoja ja ehdotuksia lomakkeiden sanamuodoista, koska he tuntevat parhaiten kohderyhmän vuosia heidän kanssaan toimineina. Kaikkien lomakkeiden täyttö sujui luontevasti ryhmätapaamisten yhteydessä, vastaukset saatiin heti ja luotettavasti. Osallistujilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä lomakkeista sekä tapahtumasta.

Sisältöehdotuslomakkeen vaihtoehdot oli valikoitu lähinnä fyysisiksi toiminnoiksi fysioterapian näkökulmasta. Valinta osoittautui erittäin hyväksi, koska vastausten analysoinnin pohjalta omaishoitajalle tarkoitettujen fyysisten toimintojen pisteet

jakautuivat hyvin tasaisesti. Kuudesta vaihtoehdosta neljä oli seitsemänkymmenenkuuden (76) pisteen ja kuudenkymmenenkuuden (66) pisteen välissä. (Taulukko 1). Myös omaishoidettavalle tarkoitetun Kuntouttavan toiminnan pisteet jakautuivat tasaisesti. Viidestä vaihtoehdosta neljä oli neljäkymmenen kahden (42) ja kahdenkymmenen yhdeksän (29) pisteen välissä. (Taulukko 2). Luennon viidestä aiheesta kolmen pisteen jakautuivat seitsemän (7) ja kolmen (3) pisteen väliin tasaisesti. Useamman vastaajan mielestä jokaisesta kolmesta osiosta oli vaikea laittaa vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen, koska kaikki vaihtoehdot olisivat hyviä ja tärkeitä.

8.4 Yhteenveto tuloksista

Sisältöehdotuslomakkeen vastausprosentti oli täydet sata, jota myös tavoiteltiin. Tapahtuman sisällöksi valikoitui jokin fyysiseen kuntoon viittaava toiminta, vaikka ehdolla oli myös ergonomiohjausta ja apuvälineiden käyttöä sekä muistitoimintoihin ja sorminäppäryyteen liittyvien harjoitteiden ohjausta hoidettavalle. Kaikissa kolmessa osiossa eniten ääniä saivat venyttely sekä lihaskunto- ja tasapainoharjoitteet.

Palautteen perusteella omaishoitajat pystyvät hyödyntämään tapahtumassa saamia tietoja ja oppimaansa omassa arjessaan. He sisäistivät oman fyysisen toimintakykynsä tärkeyden ja sen yhteyden omaan jaksamiseensa ja sitä kautta myös hoidettavan hyvinvointiin. Tapahtuma koettiin hyödylliseksi ja tarpeelliseksi.

8.5 Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset

Toiminnallisen tapahtuman palautteen perusteella olisi tarpeellista järjestää samantapainen tapahtuma uudelleen. Sisältöehdotuslomakkeen vaihtoehdot jakautuivat hyvin tasaisesti, joten kannattaisi järjestää useita tapahtumia eri sisällöillä. Osalle omaishoitajista olisi helpompaa päästä osallistumaan aamupäivällä, osalle taas iltapäivällä, tämä todennäköisesti vaikutti osallistujien määrään. Jatkossa kannattaisi pitää kaksi tapahtumaa, toinen aamupäivällä, toinen iltapäivällä.

Jos ajallisesti olisi ollut mahdollista, sisältöehdotuslomakkeen olisi voinut täyttää vielä useamassa ryhmässä kuin kahdessa, jolloin olisimme saaneet vielä kattavamman tiedon siitä mitä omaishoitajat haluavat tällaisen tapahtuman sisältävän. Tosin siinä olisi ollut vaarana, että osallistujia tulee liikaa, tällöin olisi tarvittu isompi tila sekä ohjaajia lisää, mikä ei ollut käytännössä tässä tutkimuksessa mahdollista.

Vastaavan tapahtuman järjestäminen vaatii riittävän väljän aikataulun sekä yhteistyökumppanin. Olisi melko suuri työ järjestää tällainen tapahtuma yksin ilman yhteistyökumppanin toimitilaa tai omaishoitajien ryhmätapaamisia. Yhteistyökumppanillakaan ei ole kaikkien omaishoitajien yhteystietoja yksityisyydensuojan vuoksi. Ainut keino tavoittaa omaishoitajia oli mennä ryhmätapaamisiin, joihin he voivat tulla nimettömänä.

Opinnäytetyöprosessi antaa jatkoa ajatellen valmiuksia työelämää tällaisen vastaavan tapahtuman järjestämiseen.

Kuvat

Kuva 1. Viikoittainen liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille, s.12

Kuva 2. Opinnäytetyön lineaarinen malli, s.18

Taulukot

Taulukko 1. Sisältöehdotuslomake, Omaishoitajalle suunnatut fyysiset toiminnot, s. 22

Taulukko 2. Sisältöehdotuslomake, Omaishoidettavan kuntouttava toiminta, s. 23

Taulukko 3. Luento, s. 24

Lähteet

ACSM 1998b. American College of Sports Medicine Position Stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. *Med Sci Sports Exerc* 30, 975-991.

Avaimia iäkkään omaishoitajan kuntoutukseen. 2012a. <http://www.omaishoitajakuntoutus.info/>. Luettu 8.9.2017.

Avaimia iäkkään omaishoitajan kuntoutukseen. 2012b. Liikuntaryhmä. 2012. <http://www.omaishoitajakuntoutus.info/materiaalit/ryhmat/liikuntaryhma> Luettu 1.6.2017.

Bassey EJ., Fiatarone MA., O'Neill EF., Kelly M., Evans WJ. & Lipsitz LA. 1992. Leg extensor power and functional performance in very old men and women. *Clin Sci* 82, 321-327.

Baylor AM. & Spirduso WW. 1988: Systematic aerobic exercise and components of reaction time in older women. 1988. *J Gerontol Psy Sci* 43, P121-P126.

Bergstöm G., Aniansson A., Bjelle A., Grimby G., Lundgren-Lindquist B. & Svanborg A. 1985. Functional consequences of joint impairment at age 79. *Scand J Rehabil Med* 17, 183-190.

Binder EF., Yarasheski KE. & Steger-May K. 2005. Effects of progressive resistance training on body composition in frail older adults: results of a randomized, controlled trial. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2005; 60:1425 - 31.

Bonaiuti D., Shea B. & Lovine R. 2002. Exercise for preventing and treating osteoporosis in postmenopausal women. *Cochrane Database Syst Rev* 2002, Issue 3. Art. No.: CD000333. DOI: 10.1002/14651858.CD000333.

Bonsang, E. 2008. Does informal care from children to their elderly parents substitute for formal care in Europe? *Journal of Health Economics* 28(1), 143-154 doi:10.1016/j.jhealeco.2008.09.002. https://www.researchgate.net/publication/23414184_Does_Informal_Care_from_Children_to_Their_Elderly_Parents_Substitute_for_Formal_Care_in_Europe Luettu 23.4.2016.

Buchner DM., Cress ME., de Lateur BJ., Esselman PC., Margherita AJ., Price R. & Wagner EH. 1997a. The effect of strength and endurance training on gait, balance, fall risk, and health services use in community-living older adults. *J Gerontol Med Sci* 52A, M218- M224.

Cao C., Ashton-Miller JA., Schultz AB. & Alexander NB. 1997. Abilities to turn suddenly while walking: effects of age, gender, and available response time. *J Gerontol Med Sci* 52A, M88-M93.

Carretero, S., Garcés J. & Ródenas, F. 2007. Evaluation of the home help service and its impact on the informal caregiver's burden of dependent elders. *Int J*

Geriatr Psychiatry. 738-749. http://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=de&user=XKeAleMAAAAJ&citation_for_view=XKeAleMAAAAJ:u-x6o8ySG0sC. Luettu 15.5.2016. S738-749

Cho, S., Zarit, SH. & Chiriboga, DA. 2009. Wives and daughters. The differential role of day care use in the nursing home placement of cognitively impaired family members. *Gerontologist*. 57-67. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19363004>. Luettu 25.4.2016.

Duodecim Terveyskirjasto 2015. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua 3.11.2015. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikeli=dlk00934. Luettu 1.6.2017.

Duodecim Terveyskirjasto 2016. Liikunta on lääkettä, liikunta- suositus 15.8.2016. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikeli=khp00077. Luettu 1.6.2017.

Etelä- Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry. 2016. <http://www.ekomaishoitajat.com> / Luettu 11.4.2016. Sivusto poistettu käytöstä.

Era P., Jokela J. & Heikkinen E. 1986. Reaction and movement times in men of different ages: a population study. *Percept Mot Skills* 63, 111-130.

Eurocarers 2015. About us – Eurocarers history and the issues at stake. <http://www.eurocarers.org/about>. Luettu 18.4.2016.

Exercise and Physical Activity for Older Adults. 2009. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. 41(7) ;1510-1530. <http://www.acsm-msse.org>. Luettu 8.9.2017.

Finlex 2005. Laki omaishoidon tuesta. (2.12.2005/937, 2§). <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search>. Luettu 10.4.2016.

Fleck SJ. & Kraemer WJ. 1997. Designing resistance training programs. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics.

Fleg JL. & Lakatta EG. 1988. Role of muscle loss in the age-associated reduction in VO₂max. *J Appl Physiol* 65, 1147-1151.

Flyckt, L., Fatouros-Bergman, H. & Koernig, T. 2015. Determinants of subjective and objective burden of informal caregiving of patients with psychotic disorders. *Int J Soc Psychiatry*. 684–692. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4601079/>. Luettu 15.5.2016.

Franklin BA. (toim.) 2000. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. 6th ed. Philadelphia, PA: Lippincott, Williams & Wilkins.

Gaugler, JE., Jarrot, SE., Zarit, SH., Parris-Stephens, M-A., Townsend, A. & Greene, R. 2003. Adult day service use and reductions in caregiving hours. Effects on stress and psychological well-being for dementia caregivers. *Int J Geriatr Psychiatry*. 55–62. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/gps.772/full>. Luettu 8.4.2016.

Guadalupe-Grau A., Fuentes T., Guerra B. & Calbet JA. 2009. Exercise and bone mass in adults. *Sports Med* 2009;39: 439 - 68.

Hébert, R., Dubois, M-F., Wolfson, C., Chambers, L. & Cohen, C. 2001. Factors associated with long-term institutionalization of older people with dementia. Data from the Canadian study of health and aging. *J Gerontol A Biol Med Sci*. 693–699. <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/56/11/M693/591123/Factors-Associated-With-Long-term>. Luettu 14.4.2016.

Hokkanen, H. 2007. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Diaesitys. http://www.thl.fi/attachments/rai/2007/Kotona_asuvien_iakkaiden_ihmisten_voimavarat_ja_niiden_tukeminen_15032007.pdf. Luettu 23.4.2016.

Hughes MA., Myers BS. & Schenkman ML. 1996. The role of strength in rising from a chair in the functionally impaired elderly. *J Biomechanics* 1996; 12:1509 - 13.

Hunter SK., Thompson MW. & Adams RD. 2001. Reaction time, strength, and physical activity in women aged 20-89 years. *J Aging Phys Act* 9, 32-42.

Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystiikunnan laatusuositukset. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita ISSN 1236-116X; 2004:6. Helsinki.

Informaatio tutkimuksen perusteet. Haasio A. & Vakkari P. <https://viestintatie-teet-wiki.wikispaces.com/Informaatiotutkimuksen+perusteet>. Luettu 23.9.2017.

Jarrot, SE., Zarit, SH., Parris-Stephens, MA., Townsend, A. & Greene, R. 2005. Instrumental help and caregivers' distress. Effects of change in informal and formal help. *Am J Alzheimers Dis Other Dement*. 181–190. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16003934>. Luettu 18.4.2016.

Jette, AM., Tennstedt, S. & Crawford, S. 1995. How does formal and informal community care affect nursing home use? *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 50 (1): S4–S12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7757829>. Luettu 16.4.2016.

Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omaishoitajana. Helsinki: Kirjapaja.

Kaivolainen, M., Kotiranta, T., Mäkinen, E., Purhonen, M. & Salanko- Vuorela, M. 2011. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Kauranen, K. 2011. Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen. Tampere. Liikuntatieteellinen Seura ry.

Kauranen, K. 2014. Lihas-rakenne, toiminta ja voimaharjoittelu. Tampere: Liikuntatieteellinen Seura ry.

Kehusmaa, S. 2014. Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 131, 2014. ISBN 978-951-669-941-0

(nid.),978-951-669-942-7 (pdf). Tampere. Juvenes Print. ISSN 2323-7724 (verkkojulkaisu) <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135650/Tutkimuksia131.pdf?sequence=4> Luettu 15.5.2016.

Kehusmaa, S., Autti-Rämö, I. & Rissanen, P. 2013. Omaishoidon vaikutus ikääntyneiden hoidon menoihin. <https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/104425/kehusmaa.pdf?sequence=2>. Luettu 13.5.2016.

Laki omaishoidon tuesta 2005/937. (2.12.2005/937, 2§). <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050937?search>. Luettu 10.4.2016.

Latham NK., Bennett DA., Stretton CM. & Anderson CS. 2004. Systematic review of progressive resistance strength training in older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2004;5: 48 - 61.

Liebesman JL. & Cafarelli E. 1994. Physiology of range of motion in human joints: a critical review. *Crit Rev Phys Rehabil Med* 6, 131-160.

Mossello, E., Caleri, V. & Razzi, E. 2008. Day care for older dementia patients. Favorable effects on behavioral and psychological symptoms and care-giver stress. *Int J Geriatr Psychiatry*. 1066–1072. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/gps.2034/abstract;jsessionid=DCE36BEDCB4DCE9AB0D19ADA6C55155B.f02t03?userIsAuthenticated=false&deniedAccessCustomisedMessage=>. Luettu 12.4.2016.

Okamoto K., Hasebe Y. & Harasawa Y. 2007. Caregiver psychological characteristics predict discontinuation of care of disabled elderly at home. *Int J Geriatr Psychiatry* 2007; 22: 1110–1114. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/gps.1796/full>. Luettu 12.4.2016.

Palosaari, E. 2010. Omaishoitajan omat tunteet ja voimavarat. Teoksessa Meriranta M.(toim.) Omaishoitajan käsikirja. Helsinki: Unipress Oy Ab, 179.

Pu CT. & Nelson ME. 1999. Aging, function, and exercise. Teoksessa: Frontera WR., Dawson DM. & Slovik DM. (toim.) Exercise in rehabilitation medicine. Champaign, IL: Human Kinetics 1999, 391-424.

Rutherford OM. 1999. Is there a role for exercise in the prevention of osteoporotic fractures? *Br J Sports Med* 33, 378-386.

Saimia 2017. Fysioterapeuttikoulutus. <https://www.saimia.fi/haku/fi/kevaan-yhteishaku/amk-tutkinnot/sosiaali-ja-terveysala/fysioterapeuttikoulutus>. Luettu 23.9.2017.

Sakari-Rantala, R. 2003. Iäkkäiden ihmisten liikunta- ja kuntosaliharjoittelu. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja. Jyväskylä. <https://www.likes.fi/filebank/596-142sakarirantala.pdf>. Luettu 1.6.2017.

Salonen K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. Luettu 22.7.2017.

Smith EL. & Tommerup L. 1995. Exercise: a prevention and treatment for osteoporosis and injurious falls in the older adult. *J Aging Phys Act* 3, 178-192.

Son, J., Erno, A., Shea, DG., Femia, EE., Zarit, SH. & Parris-Stephens, MA. 2007. The caregiver stress process and health outcomes. *J Ageing Health*. 871-887. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18165286>. Luettu 14.5.2016.

Spiriduso WW. 1995. Physical dimensions of aging. Champaign, IL: Human Kinetics.

Strasser B., Keinrad M., Haber P. & Schobersberger W. 2009. Efficacy of systematic endurance and resistance training on muscle strength and endurance performance in elderly adults—a randomized controlled trial. *Wien Klin Wochenschr* 2009;121: 757 - 64.

Sundell J. 2011. Duodecim. Lihaskuntoharjoittelu on liian vähän käytetty täsmälääke lihavuudessa ja vanhuudessa;127(4):335-41 <http://www.duodecim-lehti.fi/duo99359>. Luettu 2.6.2017.

Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2014. Omaishoidon tuki, Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012, raportti 9/2014. https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2017/03/Selvitys-omaishoidon-tuen-palkkiosta-2012_THL.pdf. Luettu 17.5.2016.

Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos 2015. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2014. Julkaistu 30.10.2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127104/Tr21_15.pdf?sequence=4. Luettu 19.4.2016.

Tideiksaar R. 1989. Falling in old age: its prevention and treatment. New York: Springer.

Tilastokeskus 2014. Väestörakenne. Julkaistu: 27.3.2015. Lähde: Väestörakenne 2014, Tilastokeskus. http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2014/vaerak_2014_2015-03-27_tie_001_fi.html Luettu 17.5.2016.

Tilastokeskus. 2015. Väestöennuste. Julkaistu 30.10.2015. http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html Luettu 14.5.2015.

UKK- instituutti. 2014a. http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille. Luettu 2.6.2017.

UKK- instituutti. 2014b. http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille. Luettu 2.6.2017.

Voutilainen, P. & Kattainen, E. & Heinola, R. 2007. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta 1994–2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 28/2007. Helsinki.

Wimo, A., Sjölund, BM., Sköldunger, A., Johansson, L., Nordberg, G. & von Strauss, E. 2011. Incremental patterns in the amount of informal and formal care among non-demented and demented elderly persons. Results from a 3-year follow-up population-based study. *Int J Geriatr Psychiatry* 2011; 26 (1): 56–64. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20661877>. Luettu 10.4.2016.

Ylinen, J. 2010. Venytystekniikat, Lihas-jännesteemi. Muurame: Medireha-book kustannus Oy.

Zarit, SH., Parris-Stephens, M-A., Townsend, A. & Greene, R. 1998. Stress reduction for family caregivers. Effects of adult day care use. *J Geront B Soc sci.* 267–277. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3155027/>. Luettu 10.4.2016.



Saatekirje lomakkeiden testauksesta

Hei,

Olen Merja Ahokainen, keväällä 2017 kolmannen vuoden opiskelija Saimaan ammattikorkeakoulun fysioterapeuttikoulutuksesta. Kirjoitan tällä hetkellä opin-
näytetyötä aiheena *Informatiivinen toiminnallinen tapahtuma omaishoitajien voi-
mavarojen edistämiseksi*. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena, ja sen tar-
koituksena on järjestää omaistaan hoitaville toiminnallinen tapahtuma tukeak-
semme Teidän jaksamistanne vaativassa ja vastuullisessa arjessanne.

Toiminnallisen tapahtuman toteutus tapahtuu kesällä 2017 yhteistyössä Etelä-
Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n kanssa. Toiminnallisessa tapahtu-
massa käsittelemme osallistujille tärkeitä aiheita. Aiheet valitaan myöhemmin
sisältöehdotuslomakkeella, jossa on vaihtoehtoja tapahtuman sisällöstä. Kyse-
lyn vastausten pohjalta toteutamme toiminnallisen tapahtuman.

Toiminnallisen tapahtuman päätteeksi osallistujille jaetaan palautelomake täy-
tettäväksi. Opinnäytetyön aikana saatuja tietoja ja tuloksia hyödynnetään kehit-
tämään omaishoitajille tarkoitettua toimintaa Etelä-Karjalan alueella Teidän jak-
samisenne tueksi.

Nämä kyseiset lomakkeet täytyy testauttaa ensin, ennen varsinaisten lomakkei-
den täyttämistä, jotta ne olisivat mahdollisimman selkeitä ja helposti täytettäviä.

Osallistuminen tähän testaukseen on vapaaehtoista, eikä velvoita mihinkään.
Testaus tapahtuu nimettömästi vastaamalla lomakkeessa kysyttyihin kysymyk-
siin.

Kiitos vastaamisesta.

Merja Ahokainen

merja.ahokainen@student.saimia.fi

p. 040-7749980

Liite 2

KYSYMYKSET LOMAKKEISTA, YMPYRÖI VASTAUKSESI

1. Onko lomake selkeä?

KylläEi

Jos vastasit ei, niin mikä lomake ei ollut selkeä?

2. Ovatko lomakkeen kysymykset helposti ymmärrettäviä?

KylläEi

Jos vastasit ei, niin mikä kysymys oli huonosti ymmärrettävissä?

3. Onko kysymyksen vastausohje helposti ymmärrettävä?

KylläEi

Jos vastasit ei, niin minkä kysymyksen täyttöohje on huonosti ymmärrettävissä?

4. Menikö vastaamiseen mielestäsi liikaa aikaa?

KylläEi

Kiitos vastaamisesta.

Merja Ahokainen

merja.ahokainen@student.saimia.fi

p. 040-7749980



Saatekirje 6.4.2017

Hei,

Olen Merja Ahokainen, keväällä 2017 kolmannen vuoden opiskelija Saimaan ammattikorkeakoulun fysioterapeuttikoulutuksesta. Kirjoitan tällä hetkellä opinnäytetyötä aiheena *Informatiivinen toiminnallinen tapahtuma omaishoitajien voimavarojen edistämiseksi*. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena, ja sen tarkoituksena on järjestää omaistaan hoitaville toiminnallinen tapahtuma tukeaksemme Teidän jaksamistanne vaativassa ja vastuullisessa arjessanne.

Toiminnallisen tapahtuma järjestetään kesäkuussa 2017 yhteistyössä Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa. Toiminnallisessa tapahtumassa käsittelemme osallistujille tärkeitä aiheita. Jaamme Teille täytettäväksi kyselylomakkeen, jossa on esitetty vaihtoehtoja tapahtuman sisällöstä. Voitte valita vaihtoehtoista Teille mieleisimmät ja eniten kiinnostavimmat. Kyselyn vastausten pohjalta toteutamme toiminnallisen tapahtuman.

Toiminnallisen tapahtuman päätteeksi osallistujille jaetaan palautelomake, joka on nopea täyttää tilaisuuden loputtua. Opinnäytetyön aikana saatuja tietoja ja tuloksia hyödynnetään kehittämään omaishoitajille tarkoitettua toimintaa Etelä-Karjalan alueella Teidän jaksamisenne tueksi.

Osallistuminen opinnäytetyön kyselyyn ja tapahtumaan on vapaaehtoista, eikä kyselyyn osallistuminen velvoita olemaan läsnä tapahtumassa. Kyselylomakkeisiin vastataan nimettömästi. Kyselyyn vastanneiden vastaukset käsitellään ja säilötään luottamuksellisesti niin, ettei kukaan opinnäytetyöprosessin ulkopuolinen pääse tietoihin käsiksi. Aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Lisätietojen kysymistä varten voitte ottaa yhteyttä minuun, ystävällisin terveisin:

Merja Ahokainen

040 774 9980

merja.ahokainen@student.saimia.fi

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Fysioterapeuttikoulutus

Informatiivinen toiminnallinen tapahtuma omaishoitajien voimavarojen edistämiseksi
Opinnäytetyö, Merja Ahokainen

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja toiminnallisesta tapahtumasta, ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa ilman että se vaikuttaa saamaani kohteluun. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyviin kyselyihin, sekä mahdollisuuksieni mukaan järjestettävään toiminnalliseen tapahtumaan.

Aika ja paikka

Osallistujan allekirjoitus

Päivämäärävaihtoehtolomake

Hei,

Etelä- Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n tiloissa, Perillistenkatu 3, 53100 Lappeenranta, järjestetään kesäkuun aikana toiminnallinen tapahtuma. Ohessa saatekirje, jossa kerrotaan tapahtumasta tarkemmin.

Valikoikaa ympyröimällä teille sopivin päivämäärä seuraavista vaihtoehtoista, jolloin teillä olisi parhaiten mahdollisuus osallistua tapahtumaan.

VAIHTOEHDOT ovat:

15.6 TO klo 13.00

27.6 TI klo 10.00

Kiitos osallistumisestanne kyselyyn.

Terveisin

Merja Ahokainen

040 774 9980

merja.ahokainen@student.saimia.fi

Sisältöehdotuslomake

Tällä lomakkeella kartoitetaan toiminnallisen tapahtuman sisältöä.

FYYSISET TOIMINNOT

Vastaa kysymykseen asettamalla vastausvaihtoehdot numerojärjestykseen:
Tärkein = 1, vähiten tärkeä = 6.

1. Mitä seuraavista sinulle suunnatuista FYYSISISTÄ TOIMINNOISTA haluaisit tapahtumaan?

- ☐ Venyttely
- ☐ Rentoutus
- ☐ Lihaskuntoharjoitteet
- ☐ Tasapainoharjoitteet
- ☐ Ergonomiaohjaus
- ☐ Apuvälineiden käyttö

KUNTOUTTAVA TOIMINTA

Vastaa kysymykseen asettamalla vastausvaihtoehdot numerojärjestykseen:

Tärkein = 1, vähiten tärkeä = 4

TAI rastittamalla vaihtoehto En halua mitään edellä mainituista.

2. Haluatko ohjeita hoidettavan kuntouttavaan toimintaan kotona?

- ☐ Kyllä, lihasvoimaharjoitteita.
- ☐ Kyllä, tasapainoharjoitteita.
- ☐ Kyllä, muistitoimintoihin liittyviä harjoitteita.
- ☐ Kyllä, sorminäppäryyteen liittyviä harjoitteita.
- ☐ En halua mitään edellä mainituista

LUENTO

Vastaa seuraavaan kysymykseen **RASTITTAMALLA YKSI** ruutu.

3. Mistä alle esitetystä vaihtoehdosta haluaisit mieluiten luennon tapahtumassa pidettäväksi?

- ☐ Rentoutus
- ☐ Omaishoitajan lihaskunnon vaikutus ja tärkeys.
- ☐ Lihashuolto eli venyttely
- ☐ Muistisairaankuntouttava toiminta kotona.
- ☐ Hoidettavan kotikuntouttava toiminta ja sen tärkeys.

4. Mitä muuta haluaisit tapahtuman sisältävän?

Kiitos vastaamisesta!

Terveisin, Merja Ahokainen

040 774 9980

merja.ahokainen@student.saimia.fi

Hei,

Te omaishoitajat vastasitte kyselyyn opinnäytetyön toiminnallisen tapahtuman sisällöstä 6.4 sekä 10.4 teidän ryhmätapaamisissa Perillistenkadulla sekä Lauritsalan hyvinvointiasemalla. Kyselyn tulosten perusteella omaishoitajien enemmistö ryhmissä toivoi tapahtuman sisältävän seuraavaa:

- 1.venyttelyä sekä kirjalliset ohjeet harjoitteisiin
- 2.tasapainoharjoitteita kotiin, hoidettavan kuntouttavaan toimintaan
- 3.luentona omaishoitajan lihaskunnon vaikutus ja tärkeys

Toiminnallinen tapahtuma omaishoitajille, järjestetään torstaina **15.6. 2017 klo 13.00** yhteistyössä Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kanssa **osoitteessa Perillistenkatu 3, 53100 Lappeenranta.**

Tapahtumaan otetaan osallistujia ilmoittautumisjärjestyksessä maksimissaan 14 henkilöä. Muukaan voi tulla, vaikka ei olisi osallistunut kyselyyn. **Viimeinen ilmoittautumispäivä on 5.6 maanantai. Ilmoittautua voi Erja Koskimäelle, puhelinnumeroon 040 842 4440**

Tapahtuma on osallistujille maksuton, tapahtuman kesto 2,5 tuntia. Pukeuduttehan joustaviin vaatteisiin.

Toiminnallisen tapahtuman päätteeksi osallistujille jaetaan palautelomake, joka on nopea täyttää tilaisuuden loputtua, vastaukset käsitellään nimettömänä. Palautelomakkeen tuloksia hyödynnetään kehittämään omaishoitajille tarkoitettua toimintaa Etelä-Karjalan alueella Teidän jaksamisenne tueksi. Lopuksi on myös kahvitarjoilu.

Lämpimästi tervetuloa!

Lisätietojen kysymistä varten voitte ottaa yhteyttä minuun, ystävällisin terveisin:

Merja Ahokainen, 040 774 9980

merja.ahokainen@student.saimia.fi

Muista harjoitteita tehdessäsi oma ja hoidettavasi turvallisuus. Varmista että vieressäsi on esimerkiksi kaide tai pöytä johon voi tarvittaessa tukeutua. Viereen voi varata myös tuolin taukoa varten. Harjoittele 3+ 4 kertaa viikossa kuntotason mukaan harjoitteista valiten 5- 6 harjoitetta kerralla.

- 1.Seisten, painonsiirtoja vuoron perään oikealle ja vasemmalle jalalle. Helpotettu versio, istuen pakarakeinuntana.
- 2.Seisten, siirrä oikea jalka eteen, tee painonsiirtoja etummaiselle ja takimmaiselle jalalle, vaihda jalkaa. Helpotettu versio, istuen eteen- taakse keinuntaa.
- 3.Seiso pienessä haara-asennossa, tee vartalon kiertoja puolelta toiselle, anna käsien heilahtaa rentoina. Helpotettu versio, istuen.
- 4.Nouse varpaille ja kantapäille. Helpotettu versio, tukea ottaen tai istuen.
- 5.Istuen, makaava kahdeksikko pienellä käsipainolla, esim. limsapullo. Vaihda tekevää kättä.
- 6.Pakarakeinunta, keinuttele pakaralta toiselle tuolilla tai tuolilla olevalla tasapainotyynyllä.
- 7.Seisten, vie oikean jalan kanta kiinni vasemman jalan varpasiin, pidä tasapaino tässä asennossa mahdollisimman pitkään, vaihda edessä olevaa jalkaa. Helpotettu versio, tukea ottaen tai jalat hieman limittäin.
- 8.Kävele muutaman metrin matka niin, että toisen jalan kanta tulee aina kiinni toisen jalan varpasiin. Helpotettu versio, tukea ottaen tai jalkaterät hieman limittäin.
- 9.Seiso tasaisella alustalla, nosta toinen jalka irti lattiasta. Seiso näin 30 sek. Vaikeutettu, seiso pehmeällä alustalla tai pidä silmät kiinni. Helpotettu versio, tukea ottaen tai toisen jalan varpaat koskettavat alustaa.
- 10.Minikyykky. Helpotettu, tukeudu tarvittaessa kaiteeseen.
- 11.Minikyykky yhdellä jalalla. Helpotettu, tukeudu tarvittaessa kaiteeseen.
- 12.Varpaille nousu eri kulmista, jalkaterät ulospäin, sisäänpäin. Helpotettu, tukeudu tarvittaessa kaiteeseen tai tee istuen.
- 13.Seisten, Tähti- harjoite ->kosketa varpailla eteen, sivulle, taakse. Vaihda koskettavaa jalkaa. Helpotettu, tukeudu tarvittaessa kaiteeseen tai tee istuen.
- 14.Seisten, suoran jalan vienti sivulle. Helpotettu versio, kaiteeseen tukeutuen.
- 15.Keppi käteen, seuraa katseella kepin päätä, vie keppiä kohti kattoa ja lattiaa. Helpotettu, tukeudu tarvittaessa kaiteeseen tai tee istuen.
- 16.Viivaa pitkin kävely eteen. Helpotettu, tukeudu tarvittaessa kaiteeseen.
- 17.Takaperin kävely. Helpotettu, tukeudu tarvittaessa kaiteeseen. Vaikeutettu, viiva pitkin takaperin kävely.

Lämmittely: 10 min. esim. haarahyppely kädet mukana, kävelylenkki, tanssi.
Venytysaika 1-2 min. / liike.

Harjoitusliike	Pituus	Suoritusohje
1.RINTALIHAS	1-2 min.	Seisoen, kyynärvarsi seinää vasten 90 asteen kulmaan, kierrä ylävartaloa vastakkaiseen suuntaan.
2.YLÄSELKÄ	1-2 min.	Seiso haara- asennossa, ota käsi suorana kiinni esim. oven karmista siten että peukalo osoittaa alaspäin. Pidä polvet reilusti koukussa, nojaa taaksepäin, anna selän pyöristyä.
3.OJENTAJA	1-2 min.	Vie toinen käsi pään taakse lapaluiden väliin. vedä vaapaalla kädellä venytettävää kättä kyynärpäältä kohti päätä.
4.HAUIS	1-2 min.	Seisoen, koko käsi suorana seinää vasten, peukalo seinään päin, kierrä ylävartaloa vastakkaiseen suuntaan.
5.POHKEET	1-2 min.	Nojaa seinään molemmin käsin, vie toinen jalka reilun askeleen verran taakse, etummaisen jalan polvi koukussa. Työnnä takimmaisen jalan polvea seinää kohti, kantapää lattiassa.
6.ETUREISI	1-2 min.	Seisoen, ota kädellä kiinni saman puolen nilkasta, vedä venytettävän jalan kantapäää kohti pakaraa. Tehostuu, kun työnnät lantiota eteenpäin. Pidä polvet lähellä toisiinsa.
7.TAKAREISI	1-2 min.	Nosta venytettävä jalka matalan tuolin päälle, nilkka koukussa, työnnä lantioita taaksepäin.
8.VATSA/ vastaliikkeenä SELKÄ	1-2 min.	Vatsallaan, työnnä käsillä ylävartaloa lantiosta ylöspäin. Lantio ei saa nousta alustasta. Tee vastaliike. Mene tästä asennosta polviesi päälle istumaan. Taivuta ylävartalo eteenpäin matolle, otsa alustaan, vie suorat kädet pääsi ohi niin pitkälle kuin saat.
9.PAKARAT	1-2 min.	Istu ryhdikkäästi, toinen jalka suorana alustalla, toinen jalka alustalla olevan jalan yli, polvi koukkuun. Vedä kädellä polvea kohti vartaloa samalla kiertäen vastakkaista hartiaa toiseen suuntaan.
10.HARTIAT	1-2 min.	Istu ryhdikkäästi, vie rauhallisesti päätä kohti hartiaa, voit kiertää nenää kohti kainaloa, tunnet venytyksen eri kohdassa.

Palautelomake

Osallistuitte 15.6.2017 Saimaan ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijan ja Etelä-Karjalan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n yhteistyössä toteuttamaan toiminnalliseen tapahtumaan Perillistenkadun kokoustilassa.

Haluaisimme tietää, mitä mieltä olitte tapahtumasta. Vastattehan kyselylomakkeeseen huolellisesti ja totuudenmukaisesti. Vastaukset käsitellään nimettöminä. Mielenpiteenne on tärkeä meille!

1. Oliko tapahtuma hyödyllinen?

☐ Kyllä.

☐ Ei.

2. Vastasiko tapahtuma odotuksiasi?

☐ Kyllä.

☐ Ei.

3. Pystytkö soveltamaan oppimaasi omaan arkeesi?

☐ Kyllä.

☐ En.

4. Onko samantyylliselle tapahtumalle tarvetta myös jatkossa?

☐ Kyllä.

☐ Ei.

5. Suositteletko tapahtumaa muillekin? Ympyröi vastauksesi.

Kyllä

Ei

Risut ja ruusut:

Kiitos vastaamisesta!

Terveisin, Merja Ahokainen

p. 040 7749980

merja.ahokainen@student.saimia.fi